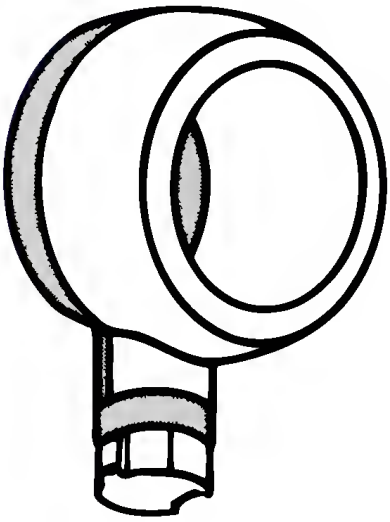
Diagnostic Instruments

Welch Allyn®

12400

StrabismoScope™

Uunidirectional Occludder
Cache-œil unidirectionnel
Unidirektioneller okkluder
Oclusor unidireccional
Occlusionatore unidirezionale



U.S. Patent No. 4,903,706
Nº de brevet américain 4 903 706
U.S.-Patent Nr. 4.903.706
Patente estadounidense No. 4.903.706
Brevetto USA n. 4.903.706

OPERATING AND LAMP REPLACEMENT INSTRUCTIONS

English 2

Mode d'emploi et instructions de remplacement de la lampe

Français 8

Anleitung zum gerauch und auswechselin der birne

Deutsch 15

Instrucciones operativas y de cambio de bombilla

Español 22

Istruzioni sul funzionzmento e la sostituzione della lampadina

Italiano 29

OPERATING INSTRUCTIONS

TO ATTACH TO POWER SOURCE
Align cutouts in the StrabismoScope base with lugs on power source, push in slightly and turn 90°. The StrabismoScope is now ready to use. To remove, reverse this procedure.

Press down on red button of handle while turning the black dial to the end to increase light intensity.

CLEANING AND LAMP REPLACEMENT

CLEANING RECOMMENDATIONS

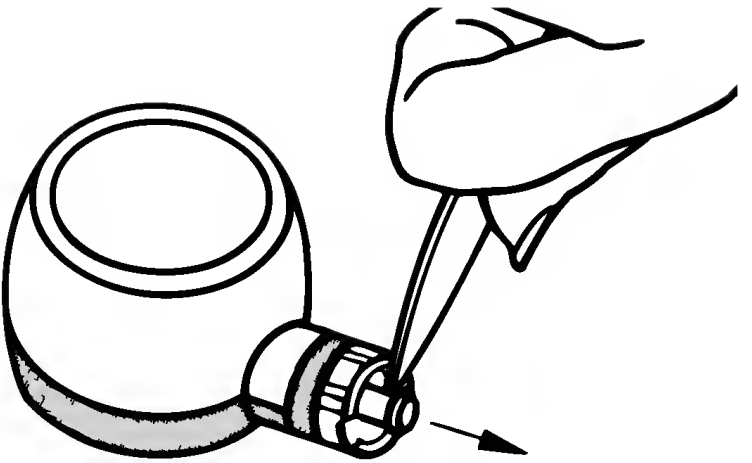
All external surfaces of the StrabismoScope can be cleaned by using a damp alcohol wipe. To clean the glass, use either an alcohol wipe, or a glass cleaner such as Windex. Do not use abrasive materials on the glass surfaces.

CAUTION:

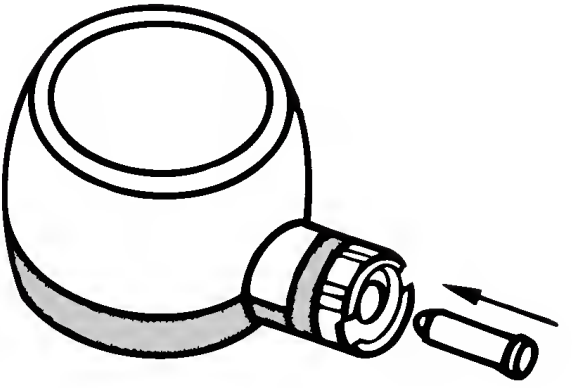
The StrabismoScope cannot be sterilized by gas or steam autoclave, or by soaking in disinfecting solutions. To insure proper operation, all service (with the exception of lamp replacement and cleaning) should be performed by Welch Allyn.

LAMP REPLACEMENT

Be sure lamp is cool before removing. If the instrument has been in use, it should sit for five minutes before changing the lamp.



To change the lamp, remove the StrabismoScope from its power source. Remove the lamp from the base of the instrument by prying out with fingernail, nail file, or other instrument.



Taking care not to touch the glass surface, replace lamp by inserting lamp into base of instrument so that the lamp "key" drops into either slot. (Push lamp in until firmly sealed.)

Replacement lamp is a Welch Allyn No. 03000 Halogen Lamp.

For Guaranteed Performance
Use Only Genuine Welch Allyn Lamps.

ORDERING INFORMATION

No. 12400 — 3.5v Halogen StrabismoScope

No. 03000 — 3.5v Halogen replacement lamp for No. 12400

No. 12451 — 3.5v Halogen StrabismoScope Set* includes: 12400 — 3.5v Halogen StrabismoScope, 71000 — 3.5v rechargeable handle, 05231 — Soft carrying case

*Available for **export**. Please specify country and voltage.

This device was invented by A. Aguirre Vila-Coro, M.D. Madrid, Spain and A. Aguirre Vila-Coro, M.D. University of Texas at Houston.

For service, send unit to:
Welch Allyn, Inc.
Technical Service
4341 State Street Road
Skaneateles Falls, New York USA
13153-0220

Instructions for use of the StrabismoScope Unidirectional Occluder

Before You Start

- Dim the room lights slightly.
- Direct the patient's attention to an accommodative target (small toy or wall chart).
- The patient side of the instrument (white) should be positioned close to the patient's eye.

I. Turn the StrabismoScope on and place it over the **Right Eye**. Watch both the uncovered and covered eyes.

IF:

Neither eye is moving.
Proceed to Section II.

IF:

The Right Eye (covered) moves.

The Left Eye does not move.

A Phoria Exists.
Proceed to Section II.

IF:

Both eyes move.
A Tropia Exists.
Remove StrabismoScope. Watch both eyes.

IF:

Eyes return to initial position, then
Right Eye Dominant Strabismus.

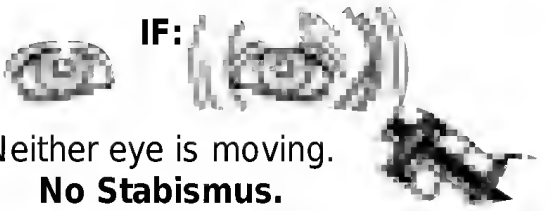
OR

Eyes do not return to initial position, then
Alternate Strabismus.
Proceed to Section II.

II.

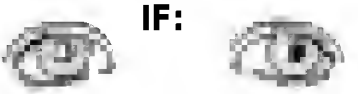
Turn the StrabismoScope on and place it over the **Left Eye**. Watch both the uncovered and covered eyes.

IF:



Neither eye is moving.
No Stabismus.

IF:

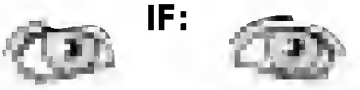


The Right Eye does not move.

The Left Eye (covered) moves.

A Phoria Exists.
Proceed to Section III.

IF:

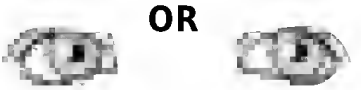


Both eyes move.
A Tropia Exists.
Remove StrabismoScope. Watch both eyes.

IF:

Eyes return to initial position, then
Left Eye Dominant Strabismus.

OR



Eyes do not return to initial position, then
Alternate Strabismus.
Proceed to Section IV.

IF a phoria is diagnosed, referral to a specialist is indicated if the phoria is large or vertical and the patient is experiencing headaches or vision problems. Many patients have small phorias and these may be no cause for concern, if other symptoms are not present.

IF a tropia is diagnosed, the patient should be referred to a specialist for a thorough evaluation.

III. Confirming Phoria If Diagnosed (or Suspected):

1. Cover one eye with the StrabismoScope turned on. Watch for the covered eye to move.
2. Remove the StrabismoScope. Watch for the eye to return to its initial position. Repeat over the other eye.

IV. Confirming Tropia If Diagnosed (or Suspected):

1. Cover the dominant eye with the StrabismoScope turned on. Both eyes should move.
2. Remove the StrabismoScope.
   a. Eyes will return to original position (if dominant eye was covered)
   b. Eyes will remain in the same position (if alternate strabismus is present)

HELPFUL HINTS

1. Be aware of small or "flick" movements of the eye. Small amounts of strabismus are sometimes difficult to see, but these too, often lead to amblyopia. Movements can being either a horizontal or vertical direction.
2. Children's attention spans tend to be brief. Vary the toys and targets that are used.
3. If possible, perform this test with the patient focusing at both near and distant targets.

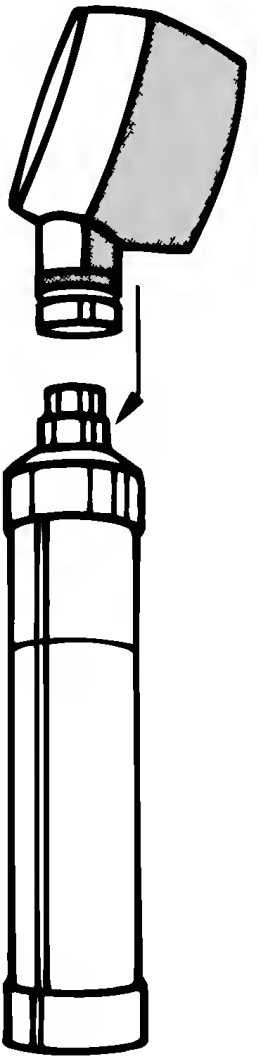
This easy to understand guide is available as a laminated wall poster and is free with your purchase of the StrabismoScope. To receive the poster, return the enclosed coupon.

MODE D'EMPLOI

RACCORDEMENT A LA SOURCE D'ALIMENTATION

Aligner les découpes de la base du StrabismoScope sur les ergots de la source d'alimentation. Appuyer légèrement et tourner de 90°. Le StrabismoScope est désormais prêt à l'emploi. Pour le retirer, procéder inversement.

Appuyer sur le bouton rouge du manche tout en tournant le cadran noir à fond pour augmenter l'intensité lumineuse.

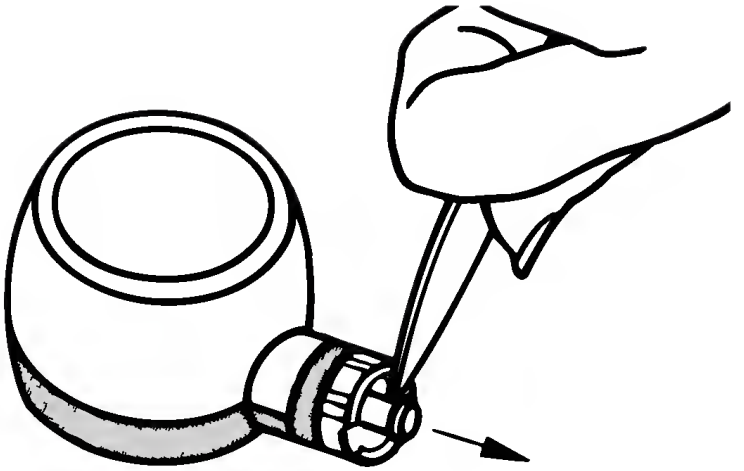


NETTOYAGE ET REMPLACEMENT DE LA LAMPE

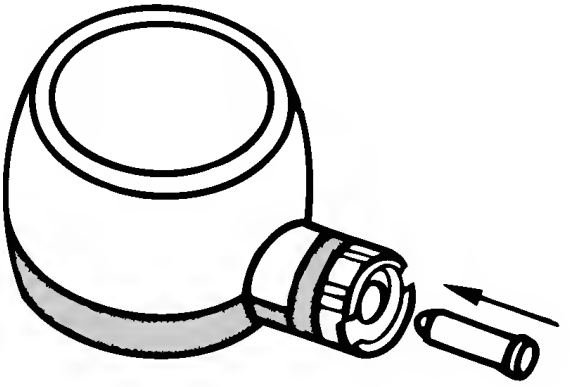
NETTOYAGE RECOMMANDE
Toutes les surfaces externes du StrabismoScope peuvent se nettoyer à l'aide d'un tampon humecté d'alcool. Pour nettoyer le verre, utiliser un tampon d'alcool ou un nettoyant pour vitres tel que du Windex. Ne pas utiliser de matériaux abrasifs sur les surfaces en verre.

ATTENTION :
Le StrabismoScope ne peut pas être stérilisé au gaz, à l'autoclave à la vapeur ou par trempage dans des solutions désinfectantes. Pour garantir un fonctionnement correct, confier toutes les réparations à Welch Allyn (à l'exception du remplacement de la lampe et du nettoyage).

REMPLACEMENT DE LA LAMPE
S'assurer que la lampe est froide avant de la retirer. Si l'instrument a été utilisé, le laisser reposer cinq minutes avant de changer la lampe.



Pour changer la lampe, retirer le StrabismoScope de sa source d'alimentation. Retirer la lampe de la base de l'instrument en appliquant un mouvement de levier à l'aide d'un ongle, d'une lime à ongles ou d'un autre instrument.



En veillant à ne pas toucher la surface en verre, remplacer la lampe en l'insérant dans la base de l'instrument de manière à ce que l'ergot de la lampe rentre dans l'une ou l'autre fente. (Enfoncer la lampe jusqu'à ce qu'elle soit solidement fixée.)

La lampe de rechange est une lampe à halogène Welch Allyn nº 03000.

Pour une performance garantie, utiliser uniquement des lampes Welch Allyn authentiques.

COMMANDES

Nº 12400 — StrabismoScope à halogène 3,5 V

Nº 03000 — Lampe de rechange à halogène 3,5 V pour nº 12400

Nº 12451 — Coffret de StrabismoScope à halogène 3,5 V* inclut : 12400 - StrabismoScope à halogène 3,5 V ; 71000 - manche rechargeable de 3,5 V ; 05231 - housse souple de transport

*Disponible à l'**exportation**. Préciser le pays et la tension.

Ce dispositif a été inventé par le Dr A. Aguirre Vila-Coro, Madrid, Espagne et Université du Texas à Houston.

Pour toute réparation, envoyer l'appareil à :
Welch Allyn, Inc.
Technical Service
4341 State Street Road
Skaneateles Falls, New York Etats-Unis
13153-0220

Mode d'emploi du cache-œil unidirectionnel StrabismoScope

Avant de commencer

- Tamiser légèrement la lumière ambiante.
- Diriger l'attention du patient sur une cible accomodatrice (petit jouet ou tableau au mur).
- Le côté patient de l'instrument (blanc) doit être placé près de l'œil du patient.

I. Mettre le StrabismoScope sous tension et le placer par-dessus **l'œil droit**. Observer l'œil découvert et l'œil recouvert.

SI :

Aucun ne bouge.
Passer à la section II.

SI :

L'œil droit (couvert) bouge.

L'œil gauche ne bouge pas.

Présence d'une phorie.
Passer à la section II.

SI :

Les deux yeux bougent.
Présence d'une tropie.
Retirer le StrabismoScope. Observer les deux yeux.

SI :

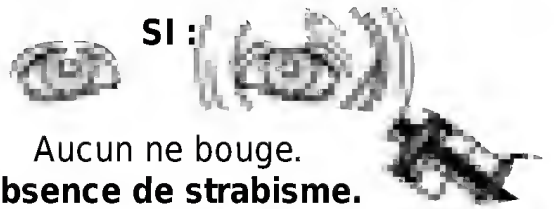
Les yeux reprennent leur position initiale, présence **d'un strabisme dominant de l'œil droit.**

OU

Les yeux ne reprennent pas leur position initiale, présence **d'un strabisme alternant.**
Passer à la section II.

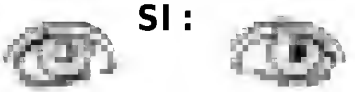
II. Mettre le StrabismoScope sous tension et le placer par-dessus **l'œil gauche**. Observer l'œil découvert et l'œil recouvert.

SI :



Aucun ne bouge.
Absence de strabisme.

SI :

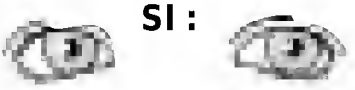


L'œil droit ne bouge pas.

L'œil gauche (couvert) bouge.

Présence d'une phorie.
Passer à la section III.

SI :

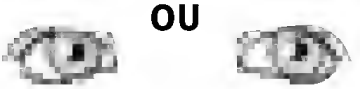


Les deux yeux bougent.
Présence d'une tropie.
Retirer le StrabismoScope. Observer les deux yeux.

SI :

Les yeux reprennent leur position initiale, présence **d'un strabisme dominant de l'œil gauche.**

OU



Les yeux ne reprennent pas leur position initiale, présence **d'un strabisme alternant.**
Passer à la section IV.

SI une phorie importante ou verticale est diagnostiquée et que le patient a des maux de tête ou des problèmes de vision, il est indiqué de l'envoyer chez un spécialiste. De nombreux patients ont de légères phories, ce qui n'est pas inquiétant en l'absence d'autres symptômes.
SI une tropie est diagnostiquée, le patient doit être envoyé chez un spécialiste pour un examen complet.

III. Confirmation de la phorie diagnostiquée (ou suspectée) :

1. Recouvrir un œil avec le StrabismoScope sous tension. Observer si l'œil recouvert bouge.
2. Retirer le StrabismoScope. Observer le retour de l'œil à sa position initiale. Répéter la même opération sur l'autre œil.

IV. Confirmation de la tropie diagnostiquée (ou suspectée) :

1. Recouvrir l'œil dominant avec le StrabismoScope sous tension. Les deux yeux doivent bouger.
2. Retirer le StrabismoScope.
   a. Les yeux reprennent leur position d'origine (si l'œil dominant était recouvert).
   b. Les yeux restent à la même position (en présence d'un strabisme alternant).

CONSEILS UTILES

1. Veiller à noter les légers mouvements ou « sauts » de l'œil. Les strabismes infimes sont parfois difficiles à percevoir mais ils peuvent également dégénérer en amblyopie. Les mouvements peuvent se faire dans le sens horizontal ou vertical.
2. L'attention des enfants a tendance à être brève. Varier les cibles et les jouets utilisés.
3. Si possible, effectuer ce test en indiquant au patient de fixer des cibles proches et des cibles distantes.

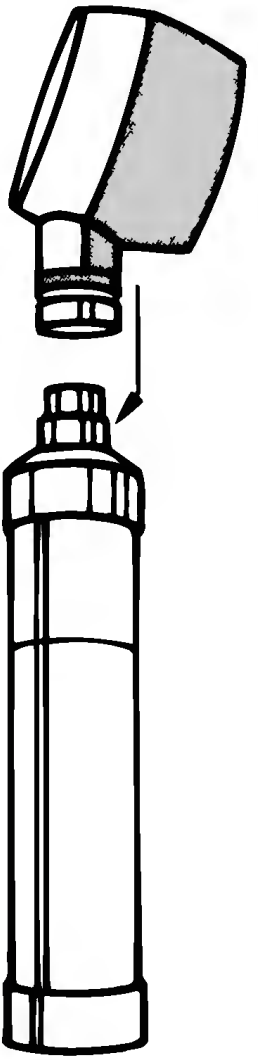
Ce guide simple à comprendre, gratuit avec l'achat du StrabismoScope, est disponible sous la forme d'un poster mural laminé. Pour recevoir ce poster, renvoyer le bon ci-joint.

GEBRAUCHSANLEITUNG

ANSCHLUSS AN DIE STROMQUELLE

Die Ausschnitte in der Basis des StrabismoScope mit den Anschlüssen der Stromquelle ausrichten. Vorsichtig hineindrücken und um 90° drehen. Das StrabismoScope ist nun einsatzbereit. Zum Herausnehmen dieses Verfahren in umgekehrter Reihenfolge ausführen.

Auf den roten Knopf am Griff drücken, und gleichzeitig den schwarzen Drehregler bis zum Anschlag drehen, um die Lichtstärke zu erhöhen.



REINIGUNG UND AUSWECHSELN DER BIRNE

HINWEISE ZUR REINIGUNG

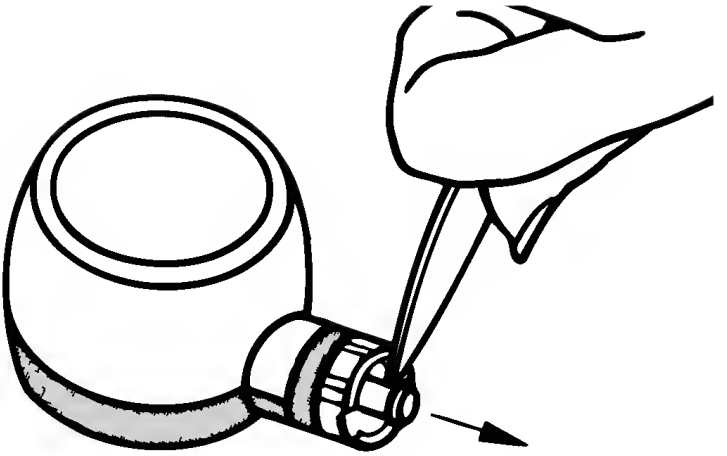
Die Außenflächen des StrabismoScope können mit einem mit Alkohol befeuchteten Lappen abgewischt werden. Zum Reinigen des Glases entweder ein Alkoholtuch oder ein Glasreinigungsmittel, z.B. Windex, verwenden. Keine Scheuermittel auf den Glasflächen verwenden.

VORSICHT:

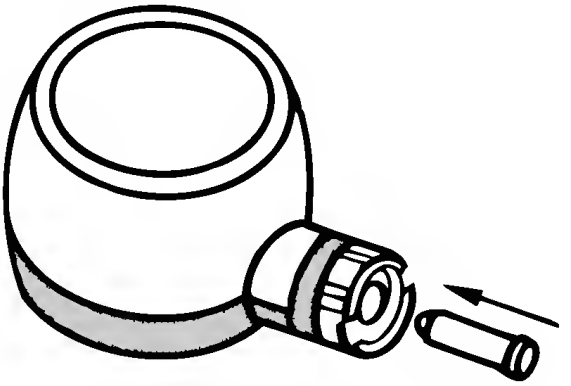
Das StrabismScope darf weder mit Gas noch durch Autoklavieren mit Dampf oder durch Eintauchen in eine Desinfektionslösung sterilisiert werden. Um einen ordnungsgemäßen Betrieb sicherzustellen, muß jeglicher Service (mit Ausnahme des Birnenwechsels und der Reinigung) von Welch Allyn vorgenommen werden.

AUSWECHSELN DER BIRNE

Die Lampe unbedingt vor dem Herausnehmen der Birne abkühlen lassen. Wenn das Gerät in Betrieb war, sollte es mindestens fünf Minuten lang ruhen, bevor die Birne ausgewechselt wird.



Zum Auswechseln der Birne das StrabismoScope von seiner Stromquelle trennen. Die Lampe mit einem Fingernagel, einer Nagelfeile oder einem anderen Gerät von der Basis lösen.



Die Birne auswechseln, ohne dabei das Glas zu berühren. Die Birne so in die Lampe stecken, daß der "Schlüssel" in beide Schlitze paßt. (Auf die Birne drücken, bis sie einrastet.)

Bei der Ersatzbirne handelt es sich um eine Welch Allyn Halogenbirne Nr. 03000.

Für garantierte Leistung nur Birnen von Welch Allyn verwenden.

BESTELLINFORMATIONEN

Nr. 12400 — 3,5 V Halogen StrabismoScope

Nr. 03000 — 3,5 V Halogen Ersatzbirne für Nr. 12400

Nr. 12451 — 3,5 V Halogen StrabismoScope, Satz* besteht aus: 12400 — 3,5 V Halogen StrabismoScope, 71000 — 3,5 V wiederaufladbarer Griff, 05231 — Weicher Tragekoffer

*Zum **Export** erhältlich. Bitte geben Sie das Land und die Stromspannung an.

Dieses Gerät wurde von A. Aguirre Vila-Coro, M.D., Madrid, Spanien, und University of Texas in Houston, erfunden.

Zum Service schicken Sie das Gerät bitte an:
Welch Allyn, Inc.
Technical Service
4341 State Street Road
Skaneateles Falls, New York
13153-0220, USA

Gebrauchsanleitung für den unidirektionellen – Okkluder StrabismoScope

Vor Beginn

- Verdunkeln Sie den Raum etwas.
- Lenken Sie den Blick des Patienten auf ein geeignetes Objekt (kleines Spielzeug oder Wandkarte).
- Die Patientenseite des Geräts (weiß) sollte sich nahe am Auge des Patienten befinden.

I. Schalten Sie das StrabismoScope ein, und halten Sie es vor das **rechte Auge.** Beobachten Sie sowohl das blose als auch das verdeckte Auge.

WENN:

Keines der Augen sich bewegt.
Fahren Sie mit Abschnitt II fort.

WENN:

Das rechte (verdeckte) Auge sich bewegt.

Das linke Auge sich nicht bewegt.

Liegt eine Phoria vor.
Fahren Sie mit Abschnitt II fort.

WENN:

Beide Augen sich bewegen.
Liegt eine Tropia vor.
Entfernen Sie das StrabismoScope. Beobachten Sie beide Augen.

WENN:

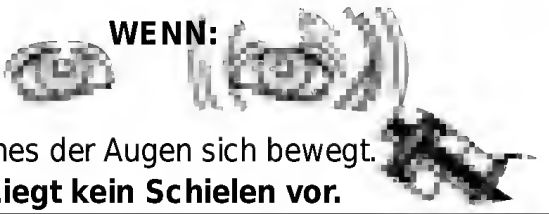
Die Augen in ihre Ausgangsposition zurückkehren,
Handelt es sich um vorwiegendes Schielen des rechten Auges.

ODER

Die Augen kehren nicht in ihre Ausgangsposition zurück, dann
Handelt es sich um abwechselndes Schielen.
Fahren Sie mit Abschnitt II fort.

II. Schalten Sie das StrabismoScope ein, und halten Sie es vor das **linke Auge.** Beobachten Sie sowohl das blose als auch das verdeckte Auge.

WENN:



Keines der Augen sich bewegt.
Liegt kein Schielen vor.

WENN:

Das rechte Auge sich nicht bewegt.

Das linke (bedeckte) Auge sich bewegt.

Liegt eine Phoria vor.
Fahren Sie mit Abschnitt III fort.

WENN:

Beide Augen sich bewegen.
Liegt eine Tropia vor.
Entfernen Sie das StrabismoScope. Beobachten Sie beide Augen.

WENN:

Die Augen in ihre Ausgangsposition zurückkehren, dann
Handelt es sich um vorwiegendes Schielen des linken Auges.

ODER

Die Augen kehren nicht in ihre Ausgangsposition zurück, dann
Handelt es sich um abwechselnden Strabismus.
Fahren Sie mit Abschnitt IV fort.

WIRD eine Phoria diagnostiziert, ist bei starker oder vertikaler Phoria, bei der der Patient an Kopfschmerzen oder Sichtproblemen leidet, die Überweisung an einen Facharzt empfehlenswert. Viele Patienten leiden an schwachen Phorian, und diese müssen durchaus kein Grund zur Sorge sein, solange keine anderen Symptome auftreten.
WIRD eine Tropia diagnostiziert, sollte der Patient zu einer genaueren Untersuchung an einen Facharzt überwiesen werden.

III. Bestätigung einer diagnostizierten (oder vermuteten) Phoria:

1. Verdecken Sie bei eingeschaltetem StrabismoScope ein Auge. Beobachten Sie, ob sich das verdeckte Auge bewegt.
2. Entfernen Sie das StrabismoScope. Warten Sie, ob das Auge in seine Ausgangsposition zurückkehrt. Wiederholen Sie das Verfahren für das zweite Auge.

IV. Bestätigung einer diagnostizierten (oder vermuteten) Tropia:

1. Verdecken Sie bei eingeschaltetem StrabismoScope das dominante Auge. Beide Augen sollten sich bewegen.
2. Entfernen Sie das StrabismoScope.
   a. Beide Augen kehren in ihre Ausgangsposition zurück (wenn das dominante Auge verdeckt war).
   b. Beide Augen verharren in derselben Position (wenn abwechselnder Strabismus vorliegt).

NÜTZLICHE HINWEISE

1. Achten Sie auf kleine oder "flickernde" Bewegungen des Augens. Geringfügiger Strabismus ist oftmals schwer zu sehen, doch führt er auch oft zu Amblyopie. Die Bewegungen können horizontal oder vertikal sein.
2. Kinder haben u.U. eine kurze Konzentrationsfähigkeit. Verwenden Sie verschiedene Spielzeuge und Ziele.
3. Führen Sie diesen Test nach Möglichkeit so aus, daß der Patient seinen Blick sowohl auf nahe als auch ferne Ziele konzentriert.

Diese leichtverständlichen Hniweise sind auch in Form eines laminierten Wandposters erhältlich, das Sie bei Kauf eines StrabismoScope durch Einsenden des beiliegenden Coupons erhalten.

INSTRUCCIONES OPERATIVAS

PARA CONECTAR A LA FUENTE DE ALIMENTACIÓN

Alinee los cortes de la base del StrabismoScope con las orejetas de la fuente de alimentación. Empuje hacia dentro ligeramente y gire en un ángulo de 90°. El StrabismoScope está ahora listo para el uso. Para retirarlo, invierta este procedimiento.

Presione el botón rojo del mango mientras gira el selector negro hasta el final para aumentar la intensidad de la luz.

LIMPIEZA Y CAMBIO DE BOMBILLAS

RECOMENDACIONES DE LIMPIEZA

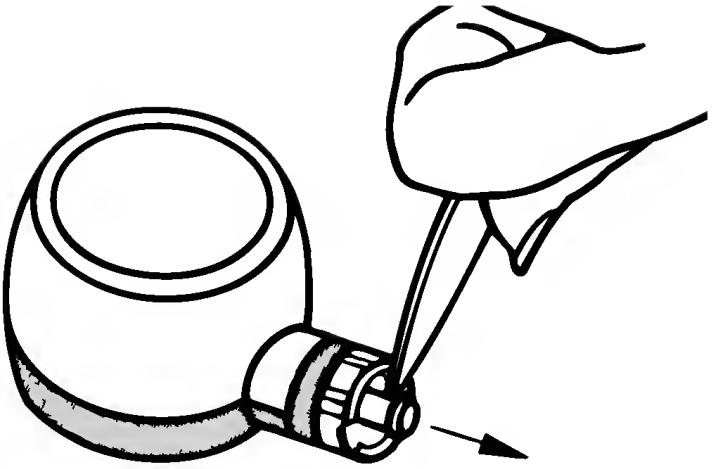
Todas las superficies externas del StrabismoScope pueden limpiarse utilizando un paño humedecido con alcohol. Para limpiar el vidrio, utilice un paño humedecido con alcohol o un limpiavidrios tal como Windex. No use materiales abrasivos en las superficies de vidrio.

PRECAUCION:

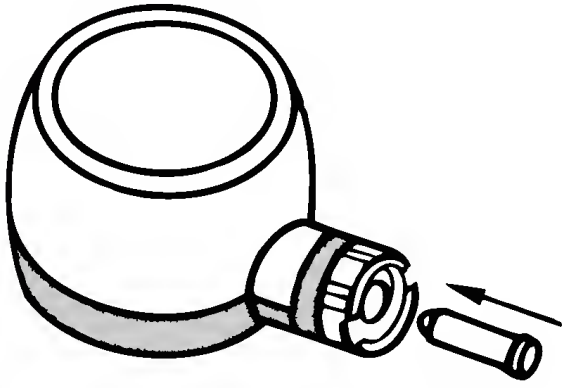
El StrabismoScope no puede esterilizarse mediante autoclave de gas o vapor, ni sumergiéndolo en soluciones desinfectantes. Para asegurar la operación correcta, todo servicio (con la excepción del cambio de bombillas y la limpieza) debe ser realizado por Welch Allyn.

REEMPLAZO DE BOMBILLAS

Asegúrese de que la bombilla esté fría antes de retirarla. Si el instrumento ha estado en uso, debe dejarse estar durante cinco minutos antes de cambiar la bombilla.



Para cambiar la bombilla, retire el StrabismoScope de su fuente de alimentación. Retire la bombilla de la base del instrumento haciendo palanca con la uña, una lima de uñas u otro instrumento.



Teniendo cuidado de no tocar la superficie de vidrio, cambie la bombilla insertándola en la base del instrumento de tal modo que la "llave" de la bombilla encaje dentro de una de las dos ranuras. (Empuje la bombilla hacia dentro hasta que quede asentada firmemente.)

La bombilla de repuesto es una bombilla halógena No. 03000 de Welch Allyn.

Para rendimiento garantizado use sólo bombillas genuinas de Welch Allyn.

INFORMACION PARA PEDIDOS

No. 12400 — StrabismoScope halógeno de 3,5v

No. 03000 — Bombilla de repuesto halógena de 3,5v para el No. 12400

No. 12451 — El juego de StrabismoScope* halógeno de 3,5v incluye: 12400 — StrabismoScope halógeno de 3,5v; 71000 — mango recargable de 3,5v; 05231 — estuche blando

*Disponible para **exportación.** Por favor especifique país y voltaje.

Este dispositivo fue inventado por el Dr. A. Aguirre Vila-Coro, Madrid, España y de la Universidad de Texas en Houston.

Para servicio, envíe la unidad a:
Welch Allyn, Inc.
Technical Service
4341 State Street Road
Skaneateles Falls, New York
13153-0220 EE.UU.

Instrucciones de uso del oclusor unidireccional del StrabismoScope

Antes de comenzar

- Atenúe las luces de la sala ligeramente.
- Dirija la atención del paciente hacia un objetivo conveniente (un juguete pequeño o tabla en la pared).
- El lado del paciente del instrumento (blanco) debe colocarse cerca del ojo del paciente.

I. Encienda el StrabismoScope y colóquelo encima del **ojo derecho.** Vigile tanto el ojo cubierto como el descubierto.

SI:

Ninguno de los ojos se mueve.
Proceda con la Sección II.

SI:

El ojo derecho (cubierto) se mueve.

El ojo izquierdo no se mueve.

Existe una foria.
Proceda con la Sección II.

SI:

Se mueven ambos ojos.
Existe una tropía.
Retire el StrabismoScope. Vigile ambos ojos.

SI:

Los ojos regresan a la posición inicial, entonces hay
Estrabismo dominante del ojo derecho.

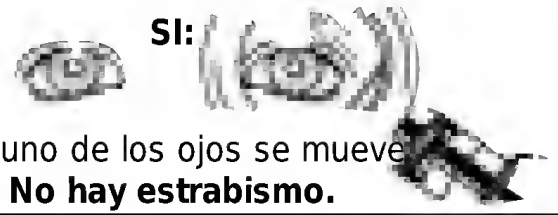
O BIEN

Los ojos no regresan a la posición inicial, entonces hay
Estrabismo alternado.
Proceda con la Sección II.

II.

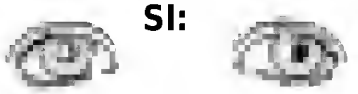
Encienda el StrabismoScope y colóquelo encima del **ojo izquierdo.** Vigile tanto el ojo cubierto como el descubierto.

SI:



Ninguno de los ojos se mueve.
No hay estrabismo.

SI:

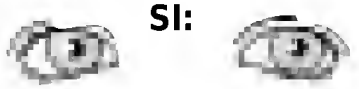


El ojo derecho no se mueve.

El ojo izquierdo (cubierto) se mueve.

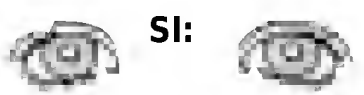
Existe una foria.
Proceda con la Sección III.

SI:



Se mueven ambos ojos.
Existe una tropía.
Retire el StrabismoScope. Vigile ambos ojos.

SI:



Los ojos regresan a la posición inicial, entonces hay
Estrabismo dominante del ojo izquierdo.

O BIEN

Los ojos no regresan a la posición inicial, entonces hay
Estrabismo alternado.
Proceda con la Sección IV.

SI se diagnostica una foria, es indicado recomendar a un especialista si la foria es grande o vertical y el paciente está sufriendo dolores de cabeza o problemas con la vista. Muchos pacientes tienen pequeñas forias y éstas pueden no ser causa de preocupación, si no hay otros síntomas presentes.

SI se diagnostica una tropía, el paciente debe visitar a un especialista para someterse a una evaluación completa.

III. Confirmación de la foria si se diagnostica (o sospecha):

1. Cubra un ojo con el StrabismoScope encendido. Vigile si se mueve el ojo cubierto.
2. Retire el StrabismoScope. Vigile que el ojo regrese a su posición inicial. Repita sobre el otro ojo.

IV. Confirmación de la tropía si se diagnostica (o sospecha):

1. Cubra el ojo dominante con el StrabismoScope encendido. Deben moverse ambos ojos.
2. Retire el StrabismoScope.
   a. Los ojos volverán a la posición original (si se cubrió el ojo dominante)
   b. Los ojos se mantendrán en la misma posición (si existe estrabismo alternado).

CONSEJOS ÚTILES

1. Tenga presentes los movimientos pequeños o "instantáneos" del ojo. Las pequeñas cantidades de estrabismo son a veces difíciles de detectar, pero éstas también, a menudo llevan a la ambliopía. Los movimientos pueden ser en posición horizontal o vertical.
2. Los lapsos de atención de los niños tienden a ser cortos. Cambie los juguetes y objetivos que use.
3. Si es posible, realice esta prueba con el paciente enfocándose en objetivos tanto cercanos como lejanos.

Esta guía fácil de entender está disponible en forma de póster mural laminado y se incluye gratis con su compra del StrabismoScope. Para recibir el póster, devuelva el cupón adjunto.

ISTRUZIONI SUL FUNZIONAMENTO

COLLEGAMENTO ALLA SORGENTE DI ALIMENTAZIONE

Allineare le tacche poste sulla base dello StrabismoScope alle lamelle della sorgente di alimentazione. Spingerle al suo interno e ruotarle di 90°. Lo StrabismoScope è ora pronto all'uso. Per estrarlo, eseguire la procedura inversa.

Premere il tasto rosso sull'impugnatura mentre si ruota il disco nero posto all'estremità per aumentare l'intensità della luce.

PULIZIA E SOSTITUZIONE DELLA LAMPADINA

CONSIGLI PER LA PULIZIA

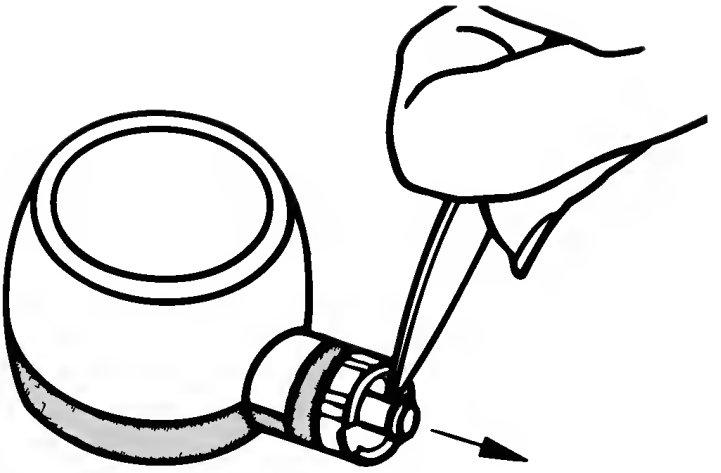
Pulire tutte le superfici esterne dello StrabismoScope con un panno imbevuto di alcool. Per pulire il vetro, servirsi di un panno imbevuto di alcool o di un detergente per vetri. Non usare materiali abrasivi sulle superfici di vetro.

ATTENZIONE:

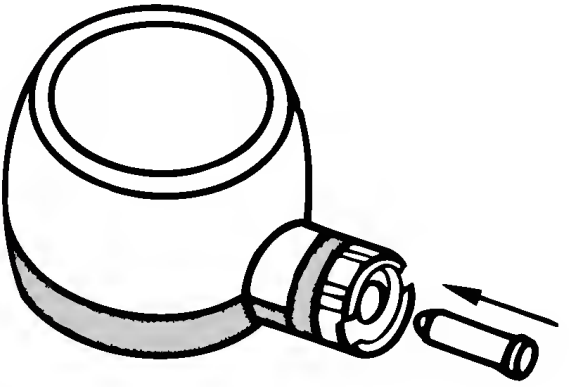
Non sterilizzare lo StrabismoScope con gas o in autoclave, né immergerlo in soluzioni disinfettanti. Per garantirne il funzionamento corretto, affidare la manutenzione (tranne la sostituzione e la pulizia della lampadina) alla Welch Allyn.

SOSTITUZIONE DELLA LAMPADINA

Accertarsi che la lampadina si sia raffreddata prima di rimuoverla. Se si è usato lo strumento, lasciarlo inattivo per cinque minuti prima di sostituire la lampadina.



Per cambiare la lampadina, scollegare lo StrabismoScope dalla sorgente di alimentazione. Rimuovere la lampadina dalla base dello strumento facendo leva con un'unghia, una limetta per unghie o un altro utensile simile.



Prestare attenzione a non toccare la superficie di vetro e sostituire la lampadina inserendola nella base dello strumento in modo che la guida si inserisca in una delle due fessure. (Spingere la lampadina finché non sia salda in posizione.)

Lampadina di ricambio: lampadina alogena n. 03000 Welch Allyn.

Per garantire prestazioni ottimali usare solo lampadine Welch Allyn.

INFORMAZIONI SULL'ORDINAZIONE

N. 12400 — StrabismoScope alogeno a 3,5 v

N. 03000 — Lampadina di ricambio alogena a 3,5 v per modello n. 12400

N. 12451 — Il set* dello StrabismoScope alogeno a 3,5 v include:
12400 - StrabismoScope alogeno a 3,5 v;
71000 - impugnatura ricaricabile a 3,5 v;
05231 - custodia morbida

*Disponibile per **l'esportazione**. Specificare il paese e la tensione.

Questo dispositivo è stato inventato da A. Aguirre Vila-Coro, M.D. Madrid, Spagna e dell'Università del Texas a Houston.

Per ottenere assistenza, inviare l'unità a:
Welch Allyn, Inc.
Technical Service
4341 State Street Road
Skaneateles Falls, New York USA
13153-0220

Istruzioni preliminari per l'uso dell'occlusionatore unidirezionale StrabismoScope

- Abbassare leggermente la luce.
- Direzionare la vista del paziente verso un punto preciso (un oggetto o giocattolo piccolo o un diagramma a parete).
- Il lato paziente (bianco) dello strumento deve trovarsi in prossimità dell'occhio del paziente.

I. Accendere lo StrabismoScope e posizionarlo sopra **l'occhio destro**. Osservare l'occhio scoperto e quello coperto.

SE:

Entrambi gli occhi sono fissi.
Avanzare alla sezione II.

SE:

L'occhio destro (coperto) si muove.

L'occhio sinistro non si muove.

È presente una condizione -forica.
Avanzare alla sezione II.

SE:

Ambedue gli occhi si muovono.
È presente una condizione -tropica.
Allontanare lo StrabismoScope e osservare entrambi gli occhi.

SE:

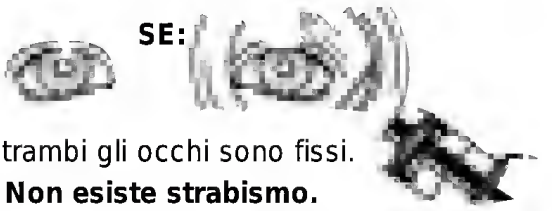
Gli occhi si riportano nella posizione originale,
lo strabismo è dominante nell'occhio destro

OPPURE

Gli occhi non tornano alla posizione originale,
lo strabismo è di tipo alternato.
Avanzare alla sezione II.

II. Accendere lo StrabismoScope e posizionarlo sopra **l'occhio sinistro**. Osservare l'occhio scoperto e quello coperto.

SE:



Entrambi gli occhi sono fissi.
Non esiste strabismo.

SE:

L'occhio destro non si muove.

L'occhio sinistro (coperto) si muove.

È presente una condizione -forica.
Avanzare alla sezione III.

SE:

Ambedue gli occhi si muovono.
È presente una condizione -tropica.
Allontanare lo StrabismoScope e osservare entrambi gli occhi.

SE:

Gli occhi si riportano nella posizione originale,
lo strabismo è dominante nell'occhio sinistro.

OPPURE

Gli occhi non tornano alla posizione iniziale,
lo strabismo è di tipo alternato.
Avanzare alla sezione IV.

SE la diagnosi conclude che esiste una condizione -forica, consultare uno specialista, qualora la condizione sia di vaste proporzioni o si manifesti in verticale e il paziente è soggetto a emicranie o problemi alla vista. Per molti pazienti con condizioni -foriche di lieve entità non esiste motivo di preoccupazione in assenza di altri sintomi.
SE la diagnosi conclude che esiste una condizione -tropica, consultare uno specialista e sottoporsi a un esame completo.

III. Se si diagnostica (o sospetta) una condizione - forica:

1. Coprire un occhio mentre lo StrabismoScope è acceso. Confermare che l'occhio coperto si muova.
2. Allontanare lo StrabismoScope. Confermare che l'occhio torni alla sua posizione iniziale. Ripetere la procedura per l'altro occhio.

IV. Se si diagnostica (o sospetta) una condizione - tropica:

1. Coprire l'occhio dominante mentre lo StrabismoScope è acceso. Ambedue gli occhi dovrebbero muoversi.
2. Allontanare lo StrabismoScope.
   a. Gli occhi si riporteranno alla posizione originale (se l'occhio dominante era coperto).
   b. Gli occhi resteranno nella medesima posizione (se lo strabismo è di tipo alternato).

SUGGERIMENTI UTILI

1. Si tenga presente che anche un occhio normale si muove leggermente. Uno strabismo lieve è a volte difficile da percepire, ma anche questi casi conducono spesso ad ambliopia. I movimenti possono manifestarsi in direzione orizzontale o verticale.
2. La concentrazione dei bambini è solitamente limitata. Per l'esame, servirsi pertanto di vari giocattoli e alternarli.
3. Se possibile, effettuare l'esame mentre il paziente osserva punti prossimali e distali.

Questa guida facile è disponibile sotto forma di poster da parete e offerta gratuitamente con l'acquisto dello StrabismoScope. Per ottenerne una copia, restituire l'accluso modulo.

Welch Allyn®

Welch Allyn, Inc.
4341 State Street Road
P.O. Box 220
Skaneateles Falls, NY
13153-0220 U.S.A.

Printed in the U.S.A. Part No. 124005-2 Rev. B